

Dubbelinterview met de scheidend en de inkomend voorzitter

'Het verschil met andere ver

Het is een bijzondere tijd voor de NVvP. De huidige voorzitter, Rutger Jan van der Gaag, neemt na vier jaar afscheid en wordt per 1 januari 2013 voorzitter van de KNMG. Op dezelfde dag neemt Aartjan Beekman diens rol over als nieuwe NVvP-voorzitter. Een dubbelinterview met de vertrekkend en de inkomend voorzitter over psychiatrie, stigma en het verlaten van de comfortzone.

MICHEL VAN DIJK, WETENSCHAPSJOURNALIST

Als hij eraan terugdenkt, schiet Rutger Jan van der Gaag in de lach: die keer dat hij samen met Aartjan Beekman de Zeven Heuvelenloop liep. 'We stonden, in de regen en de kou, in de straten van Nijmegen te wachten tot de wedstrijd zou beginnen. Het was heel gezellig. Maar zodra het startschot klonk, was Aartjan verdwenen. Ik zag hem pas terug toen ik twintig minuten na hem uitgeput over de *finish* kwam. Toen wist ik dat hij tien keer harder loopt dan ik.'

Nee, het was niet het doorslaggevende argument om Beekman tot opvolger te kiezen. Maar het geeft wel de vriendschappelijke verstandhouding weer tussen de inkomend en vertrekkend NVvP-voorzitter. Per 1 januari 2013 neemt Beekman, hoofd van de afdeling Psychiatrie van het VUmc en lid van de Raad van Bestuur van GGZ inGeest, het voorzitterschap van Van der Gaag over. Hij valt met zijn neus in de boter. Hij krijgt meteen te maken met de bodemprocedure tegen de eigen bijdrage die de NVvP begin november is begonnen tegen de Nederlandse regering. Want de

maatregelen van het nieuwe kabinet zijn voor de psychiatrie teleurstellend. Zo keert de eigen bijdrage voor psychiatrische patiënten terug in het regeerakkoord, zij het in afgezwakte vorm. Van der Gaag: 'We trekken met de bodemprocedure op met het Landelijk Platform GGz, GGZ Nederland en de NVP. Dat is een principiële keuze. Deze maatregel raakt patiënten, maar wij voelen ons als artsen solidair. Het is onverdedigbaar dat psychiatrische patiënten wel een eigen bijdrage betalen en andere patiënten niet.' Beekman: 'Zo'n maatregel werkt door. Bij GGZ inGeest hebben we gezien dat het kan leiden tot 40 procent minder instroom. Dat kan niet de bedoeling zijn. En denk eens aan de boodschap die de overheid daarmee aan ggz-medewerkers geeft. "We bouwen een afschrikwekkende drempel in, en dan alleen voor het werk dat jullie doen." Je stigmatiseert daarmee ook medewerkers. En dat allemaal – als we de moraal even buiten beschouwing laten – voor een maatregel die niets oplevert. Want vanuit economische overwegingen zijn dit soort maatregelen onverstandig. Het geeft alleen maar administratief gelazer en het levert geen enkele besparing op. Kortom, je pest mensen geweldig en als je kosten wilt besparen, moet je andere dingen doen.'

Coming out

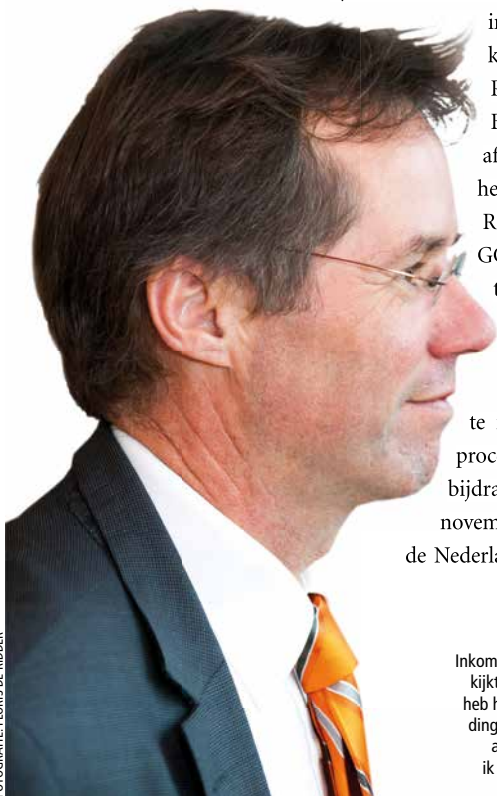
De inkomend en scheidend voorzitter zijn het erover eens dat de eigen bijdrage samenhangt met het hardnekkige stigma rond psychiatrie en psychiatrische patiënten in Nederland. In de vorige editie van *De Psychiater* verwonderden de scheidende

Beekman: 'Rutger Jans stijl is die van een goede schoolmeester. Ik heb daar bewondering voor, al weet ik niet of ik het ook zo ga doen'

bestuursleden Thea Heeren en Victor Vladár Rivero zich daar al over, en Van der Gaag en Beekman doen dat eveneens. Van der Gaag: 'Ik had meer maatschappelijk protest verwacht tegen de eigen bijdrage, maar alleen de KNMG en de Orde van Medisch Specialisten hebben zich er publiekelijk tegen uitgesproken.' Beekman: 'En een aantal politiecommissarissen.' Van der Gaag: 'Dat is waar, maar verder niemand. Als de overheid een maatregel zou nemen die alleen leden van een kerkgenootschap treft, zou het huis te klein zijn. Maar als het om psychiatrische patiënten gaat, maakt niemand zich druk. Dat is verontrustend.'

Het taboe op de psychiatrie lijkt overigens steeds meer een typisch Nederlands verschijnsel te worden. Van der Gaag: 'Afgelopen zomer vertelden vijftien Britse parlementariërs publiekelijk op televisie over de depressie of psychose die ze ooit

Inkomend voorzitter Aartjan Beekman kijkt uit naar zijn nieuwe functie: 'Ik heb het nodig om regelmatig nieuwe dingen te leren, nieuwe uitdagingen aan te gaan. Wat dat betreft kan ik de komende vier jaar mijn borst natmaken.'



FOTOGRAFIE: FLORIS DE RIDDER

enigingen is gigantisch'

hadden doorgemaakt. En de Zuid-Afrikaanse rechter Cameron stelde pas geleden: ik ben homoseksueel, ik heb aids en ik werk als rechter bij het opperste gerecht.'

Van der Gaag en Beekman hopen zo'n *coming out* van een publieke figuur ooit ook in Nederland te mogen meemaken, maar ze zijn sceptisch. Beekman: 'Ik heb nog nooit iemand op de Nederlandse televisie horen zeggen: ik ben psychotisch geweest en ik ben nu manager van een groot bedrijf. Ik zie dat ook niet snel gebeuren.'

Afstandelijk briefje

Terugkijkend op zijn voorzittersperiode, denkt Van der Gaag meteen aan het enthousiasme en activisme van de leden. 'Dat had ik niet verwacht. Als je gewoon lid bent, zie je niet dat zo'n vijfhonderd psychiaters en psychiaters in opleiding actief zijn in besturen en commissies.' Beekman beaamt: 'Dat is onwaarschijnlijk veel. Vergelijk dat eens met een willekeurige vereniging waar mensen hun vrije tijd in steken. Dat verschil is gigantisch.'

Onverwacht was ook de vruchtbare samenwerking met de Ledenraad. 'Van tevoren vreesde ik doemscenario's waarbij het bestuur plannen zou presenteren die dan vervolgens door de Ledenraad zouden worden afgeschoten. Zo is het helemaal niet gegaan. De samenwerking was altijd uitstekend en de sfeer opbouwend.'

Wat Van der Gaag evenmin had voorzien, is dat hij soms zelf de telefoon moest pakken om leden te bellen. Bijvoorbeeld

Van der Gaag: 'Met Aartjan krijgt de vereniging een voorzitter met bijzondere innovatieve ideeën, die open staat voor het contact met onze partners'

wanneer een psychiater zich in de pers had uitgelaten op een manier die niet strookte met de beroepscode. 'Voorheen stuurde het bestuur dan een formele brief, maar dat werkt niet. Ik ben met mensen persoonlijk gaan praten en het bijzondere is dat ze dat waarderen. Het geeft ze het gevoel dat ze gehoord worden en niet door het bestuur worden afgescheept met een afstandelijk briefje. Ik vond het belangrijk om dat zo te doen. Als voorzitter ben je verantwoordelijk voor het functioneren van de leden en dat heb ik op deze manier willen uitdrukken.'

Die verantwoordelijkheid draagt Van der Gaag nu over aan zijn opvolger. En voor de duidelijkheid: hij is buitengewoon blij dat Beekman die opvolger is. 'Met hem krijgt de NVvP een voorzitter met bijzondere innovatieve ideeën en veel bestuurlijke ervaring.

Daarnaast heeft Aartjan verstand van het vak en verstand van de vereniging. Hij begrijpt ook dat de vereniging een vehikel is om het vak vooruit te helpen. Bovendien staat hij open voor het contact met onze partners. Dat is belangrijk, want patiënten hebben behalve met psychiaters ook te maken met verpleegkundigen, fysiotherapeuten en andere medisch specialisten. Als je met hen niet kunt samenwerken, krijg je het lastig.'

Beroepstrots

En tja, waarom ambieert Beekman het voorzitterschap? 'Het kortste antwoord is: ik vind het mooi. Psychiater zijn is een echt beroep. Daar hoort bij dat als je van je vak houdt, je vrijwel automatisch ook van de beroepsvereniging houdt. Tijdens mijn voordracht voor het Najaarscongres maakte ik de vergelijking met het gildesysteem. Bij een gilde hoort een begrip als beroepstrots, maar dat moet je wel verdienen. Dat betekent dat je bereid moet zijn om te investeren. En als je dan zoals ik in de positie bent om voorzitter te kunnen worden, dan moet je dat doen.'

Beekman zal in grote lijnen het beleid voortzetten van het voorgaande bestuur. 'Dat was een *buitencategoriebestuur*. Ik bedoel daarmee dat ze veel meer heeft gedaan dan wat je van een bestuur van een beroepsvereniging mag verwachten. Het is niet vanzelfsprekend dat een beroepsvereniging continu aan tafel zit bij de minister, en dat het zo nauw betrokken wordt – zoals in het Bestuurlijk Akkoord is gebleven – bij de herstructurering van een geheel veld van de gezondheidszorg. Dat blijft ook niet zo, al zal ik er alles aan doen om invloed te krijgen en te behouden.'

Twee thema's staan voor Beekman ex aequo op nummer 1 op zijn beleidsagenda. 'Kwaliteit vormt de kern van het werk van elke wetenschappelijke vereniging en dat zal ook onder mijn voorzitterschap zo blijven.'

Scheidend voorzitter Rutger Jan van der Gaag: 'Ik hoef Aartjan niets te leren, maar ik heb zelf vooral geleerd dat je als voorzitter proactief moet zijn.'



FOTOGRAFIE: FLORES DE RIDDER



Daarnaast wil ik werken aan een beter contact met patiënten. Dat is een lastig onderwerp, waar voorgaande besturen al veel aan hebben gedaan, maar het is nog steeds niet zoals het zou moeten. Dat hangt samen met de nasleep van de antipsychiatrietijd, waar patiënten en psychiaters soms recht tegenover elkaar stonden. Maar we moeten ook erkennen dat we patiënten soms gedwongen behandelen en dat dit consequenties heeft voor onze relatie met hen. Toch mag ons dat niet ontmoedigen om patiënten beter te bereiken. Daarbij verwacht ik veel van de sociale media. Het VUmc werkt met een elektronisch gastenboek waarin patiënten hun ervaringen met ons kunnen delen. Dat zijn waardevolle initiatieven en dat is de weg die we volgens mij moeten vervolgen.’

Goede schoolmeester

Heeft Van der Gaag adviezen voor de nieuwe voorzitter? ‘Ik hoef Aartjan niets te leren, maar ik heb zelf vooral geleerd dat je als voorzitter proactief moet zijn. Neem de tijd om zaken goed voor te bespreken en iedereen daarbij te betrekken, zodat iedereen weet wat hij tijdens een vergadering kan verwachten. Je hoeft daarbij niet van tevoren alles dicht te timmeren,

maar je hoort als voorzitter wel duidelijkheid te scheppen. Je moet voorkomen dat iemand tijdens een vergadering alsnog gaat morrelen aan afspraken waarvan je dacht dat die allang in kannen en kruiken waren.’

En wat wil Beekman van de scheidend voorzitter overnemen? ‘Rutger Jan heeft een geheel andere stijl van opereren. Ik vergelijk het met de stijl van de schoolmeester die elke ochtend

‘Als de overheid een maatregel zou nemen die alleen leden van een kerkgenootschap treft, zou het huis te klein zijn. Maar als het om psychiatrische patiënten gaat, maakt niemand zich druk’

voor de deuropening staat en alle leerlingen kent. Een goede schoolmeester is zichtbaar en neemt verantwoordelijkheid, en zo heeft Rutger Jan zijn taken als voorzitter ook vervuld. Ik heb daar bewondering voor, al weet ik niet of ik het ook zo ga doen. Maar het staat vast dat je persoon in het geding is als je voorzitter bent. Dat vind ik ook het aantrekkelijke ervan. Een van de redenen dat ik dit ambieer, is dat het tijd wordt om uit mijn comfortzone te stappen. Ik heb het nodig om regelmatig nieuwe dingen te leren, nieuwe uitdagingen aan te gaan. Wat dat betreft kan ik de komende vier jaar mijn borst natmaken. Het zal druk worden en soms zwaar, maar ik heb er veel zin in.’ ■

Onlangs zag ik op mijn spreekuur de heer A. Hij was ontstemd. Hij is al meer dan 25 jaar bekend met een bipolaire stoornis. Hij heeft altijd gewerkt als financieel controller bij een groot bedrijf. In de loop van de tijd heeft hij een aantal kortdurende hypomane en depressieve episodes gehad, waardoor hij voor korte tijd uitviel. Hij gebruikt al jaren trouw zijn medicatie maar desondanks zijn er recidieven geweest. Die waren voor een groot deel terug te voeren op de zorg voor zijn zieke moeder. Als er meer stress was, dan sliep hij daar slecht van en kon dan met een verandering in stemming reageren.

De episodes konden snel verholpen worden door tijdelijk een atypisch antipsychoticum te gebruiken naast de lithium.

Tijdens de laatste controle bij de UWV-arts eiste deze echter dat patiënt cognitieve gedragstherapie ging volgen en de arts had ook een adres van een bureau daarvoor. Patiënt zei daar geen behoefte aan te hebben omdat hij, zoals in het verleden, snel weer op de been zou zijn. Ook een brief van mijn hand bevestigde zijn verhaal. Hierop werd patiënt verteld dat a) de UWV geen boodschap had aan brieven van psychiaters en

b) zijn uitkering gekort zou worden als hij niet meewerkte aan zijn herstel. Daarover was mijn patiënt terecht uit zijn humeur, maar ook angstig vanwege de gevolgen die dit zou kunnen hebben.

De vraag is of dit nu een incident is of (veel) vaker voorkomt. Ik vrees het laatste. Het is natuurlijk een teken van stigmatisatie van psychiatrische patiënten. Ik weet dat niet zeker maar het lijkt me sterk dat iemand met diabetes mellitus het volgende te horen zou krijgen.

Patiënt: ‘Soms ontregelt mijn suiker, maar ik weet wat ik dan moet doen. Ik eet dan snel wat en voel me dan weer goed of ik bel even met mijn internist.’

Bedrijfsarts: ‘Toch vind ik dat u naar een andere internist moet in een ander ziekenhuis om u te helpen bij deze ontregelingen. Doet u dat niet, dan kort ik u op uw uitkering.’

De heer A. en ik vonden beiden dat cognitieve therapie nu niet veel zou toevoegen. Een brief van deze strekking heb ik weer meegegeven met het verzoek om mij te bellen mochten er nog vragen over zijn. Ik heb niets meer vernomen.

Op verzoek van de inzender is dit praktijkverhaal anoniem gepubliceerd.